

がん対策推進条例の概要

条例制定の背景・必要性

がんを取り巻く環境の急速な変化や本県独自の課題への対応が必要

- ・がん医療の技術の進歩
- ・「不治の病」から「長く付き合う病気」への変化
- ・全国がん登録制度の導入
- ・がん検診受診率の低迷

これらの状況を踏まえ、地域社会の構成員が一体となって、がん対策をより一層推進していくことが必要

がん対策の基本方針（第1条）

がんの予防及び早期発見の推進並びにがん医療の充実に総合的に取り組むこと

がんに関する研究を推進するとともに、がんの予防、診断、治療等に係る技術の向上その他の研究の成果を普及し、活用し、及び発展させることにより推進すること

県民ががん罹患しても治療と就労、就学その他の社会生活を両立することができ、安心して暮らせる環境を整備すること目指して推進すること

年齢、性別、心身の状態その他の県民それぞれが置かれている状況に応じたがん医療の提供及び必要な支援が受けられるよう推進すること

がん患者及びその家族その他の県民の意見を十分に尊重し推進すること

県、市町その他の関係者及び県民の参画と協働により推進すること

責務

兵庫県（第2条）

がん対策の推進に関する総合的な施策を策定・実施
【がん対策推進計画を定める（第8条）】

市町（第3条）

地域の特性に応じた施策を策定・実施

医療保険者（第4条）

がんの予防・早期発見等に関する施策に協力

参画と協働

医療関係者（第5条）

がんの予防及び早期発見に努力
良質かつ適切ながん医療を提供

事業者（第6条）

従業員ががんの早期発見及びがんの治療と就労との両立に取り組むことができる措置を実施

県民（第7条）

がんの予防及びがん検診等による早期発見に努力

基本的な取組

●がんの予防及び早期発見の推進

予防の推進（第9条）

- 〔県民〕健康な生活習慣の確立
- 〔県・市町〕がんの予防のための環境整備
- 〔県〕受動喫煙防止の推進

早期発見の推進（第10条）

- 〔県民〕がん検診の受診
- 〔県〕がん検診の質の向上の推進
- 〔市町〕がん検診を受けやすい環境整備
- 〔県・市町・医療保険者〕がん検診受診の普及啓発
- 〔医療関係者〕がん検診の的確な実施
- 〔事業者〕従業員等ががん検診を受ける機会の確保

●がん医療の充実

がん医療の充実（第11条）

- 〔県〕がん診療連携拠点病院を核としたがん医療を提供する体制の強化等支援、連携促進
- 〔医療機関〕がん診療連携拠点病院等と連携しがん医療を提供
先端医療を提供する体制の充実

●がんの特性に配慮したがん対策の推進

小児がんその他の若年におけるがんに係るがん対策（第12条）

高齢のがん患者に係るがん対策（第13条）

女性に特有のがんに係るがん対策（第14条）

肝がんに係るがん対策（第15条）

石棉健康被害に起因するがんに係るがん対策（第16条）

●がん登録等の推進等

がん登録等の推進（第17条）

先端医療等に係る研究の推進（第18条）

その他がんの予防及び早期発見の推進、がん医療の充実等のための措置（第19条）

●がん罹患しても安心して暮らせる環境の整備

がん患者の療養生活の質の向上（第20条）

- 〔県〕緩和ケア・在宅医療に携わる医療従事者の育成
相談窓口の周知及び機能強化
- 〔県・市町〕緩和ケア・在宅医療の普及啓発
- 〔医療関係者〕状況に応じた緩和ケアの提供
がん患者等の意向を踏まえた在宅医療の提供
がん患者等からの相談への適切な対応

治療等と就労の両立（第21条）

- 〔県〕がん患者等就労の普及啓発等の事業者への支援
- 〔事業者〕休暇取得促進、代替職員確保等の措置

治療と就学の両立（第22条）

- 〔県・学校教育関係者等〕がん患者が学校教育を受けることができる環境の整備

がん教育の推進（第23条）

- 〔県・市町〕関係者と連携したがんに関する教育の推進

商品・サービスの開発提供（第24条）

- 〔県・事業者〕がん患者等の負担軽減に資する質の高い商品・サービスの開発提供の促進

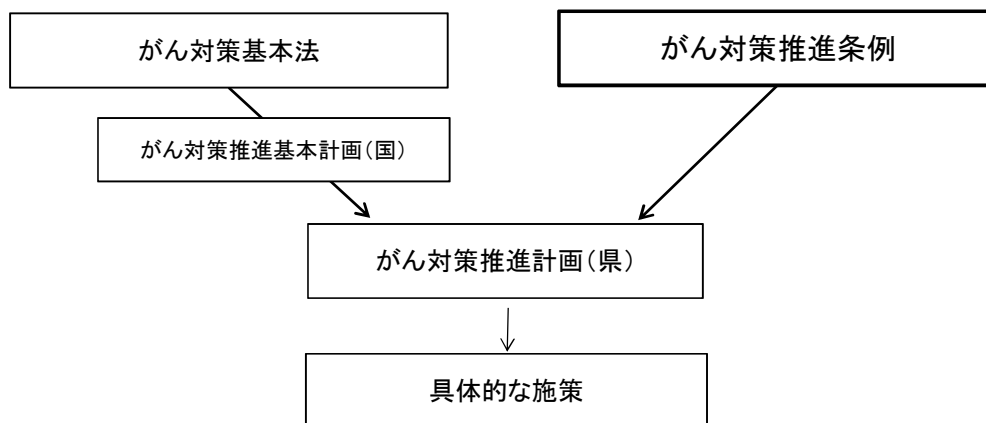
その他がん罹患しても安心して暮らせる環境を整備するための措置（第25条）

がん対策推進条例の位置付け

がん対策推進条例とがん対策基本法との関係

がん対策基本法は、県は国のがん対策推進基本計画を基本とし、県の状況を踏まえた「がん対策推進計画」を策定することを規定している。

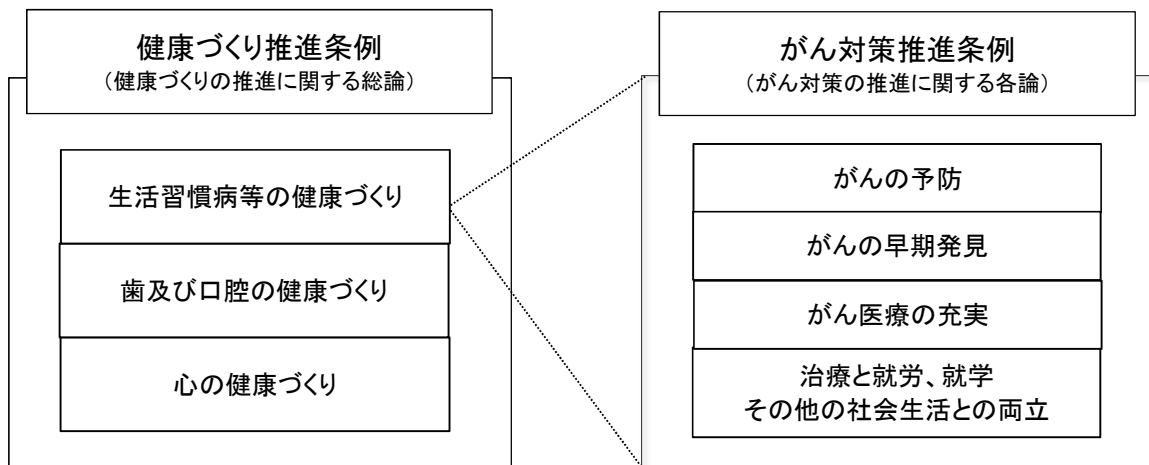
がん対策推進条例は、本県のがんを取り巻く状況や課題を踏まえた本県のがん対策推進計画及びがん対策の推進に関する施策を策定・実施するための基本となるもの。



がん対策推進条例と健康づくり推進条例との関係

健康づくり推進条例は、がんを含む生活習慣病等、歯及び口腔並びに心の健康づくりの推進を図り、県民生活の向上に寄与することを目的としている。

がんは生活習慣病等に含まれるが、がん対策の総合的な施策を推進するためには、予防・早期発見・医療の充実・療養生活の質の向上など多岐にわたる対策が必要となるため、各論的ながん対策推進条例を制定し、健康づくり推進条例と併せてがん対策に取り組む。



兵庫県条例第15号

がん対策推進条例

目次

前文

第1章 総則（第1条—第7条）

第2章 がん対策推進計画（第8条）

第3章 がんの予防及び早期発見の推進、がん医療の充実等

第1節 がんの予防及び早期発見の推進（第9条・第10条）

第2節 がん医療の充実（第11条）

第3節 がんの特性に配慮したがん対策の推進（第12条—第16条）

第4節 がん登録等の推進等（第17条—第19条）

第4章 がんに罹患しても安心して暮らせる環境の整備（第20条—第25条）

第5章 雑則（第26条・第27条）

附則

がんは、昭和53年に県民の死亡原因の第1位となり、その後も食を含む生活習慣の変化や高齢化の進展などにより、がんに罹患する者が増加の一途をたどる中、県は、昭和62年に全国に先駆けて、「ひょうご対がん戦略」を策定し、総合的ながん対策を進めてきたが、依然としてがん検診の受診率の向上などの改善すべき課題が残されている。

また、がんに係る医療（以下「がん医療」という。）に関する技術の近年の進歩により、がんは「不治の病」から「長く付き合う病気」に変化しており、その療養中の生活の質の向上も課題となっている。

一方で、がんの進行度、発見の経緯、治療の内容などの罹患に関する情報が全国的に収集され、その体系的な整備が進められ、がんに関する調査研究が、がん医療の質の向上やがんの予防などに貢献することも期待されるようになってきている。

これらの状況を踏まえ、地域社会の構成員が一体となって、がん対策をより一層推進していくため、この条例を制定する。

第1章 総則

（がん対策の基本方針）

第1条 がん対策は、がんの予防及び早期発見の推進並びにがん医療の充実に総合的に取り組むことにより推進されなければならない。

2 がん対策は、がんに関する研究を推進するとともに、がんの予防、診断、治療等に係る技術の向上その他の研究の成果を普及し、活用し、及び発展させることにより推進されなければならない。

3 がん対策は、県民ががん^に罹患しても治療と就労、就学その他の社会生活とを両立することができ、安心して暮らせる環境を整備することを目指して推進されなければならない。

4 がん対策は、年齢、性別、心身の状態その他の県民それぞれが置かれている状況に応じたがん医療の提供及び必要な支援が受けられるよう推進されなければならない。

5 がん対策は、がんにかかっている者（以下「がん患者」という。）及びがんにかかったことのある者並びにこれらの者の家族（以下「がん患者等」という。）その他の県民の意見が十分に尊重されつつ推進されなければならない。

6 がん対策は、国、県、市町、医療保険者（がん対策基本法（平成18年法律第98号。以下「法」という。）第5条に規定する医療保険者をいう。以下同じ。）、医療従事者その他の医療関係者、事業者その他の関係者及び県民の参画と協働により推進されなければならない。

（県の責務）

第2条 県は、前条に定める基本方針（以下「基本方針」という。）にのっとり、がん対策の推進に関する総合的な施策を策定し、及び実施するものとする。

（市町の責務）

第3条 市町は、基本方針にのっとり、その地域の特性に応じたがん対策の推進に関する施策を策定し、及び実施するものとする。

（医療保険者の責務）

第4条 医療保険者は、基本方針にのっとり、県及び市町が実施するがんの予防及び早期発見の推進その他のがん対策の推進に関する施策に協力しなければならない。

（医療関係者の責務）

第5条 医療関係者は、基本方針にのっとり、県及び市町が実施するがん対策の推進に関する施策に協力し、がんの予防及び早期発見に努めるとともに、がん患者等の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切ながん医療を提供しなければならない。

（事業者の責務）

第6条 事業者（他人を使用して事業を営む者に限る。第24条第2項を除き、以下同じ。）は、基本方針にのっとり、その従業員ががんの早期発見及びがんの治療と就労との両立に取り組むことができるよう、必要な措置を講じなければならない。

（県民の責務）

第7条 県民は、基本方針にのっとり、がんの予防に必要な注意を払い、がん検診を受けること等によりがんの早期発見に努めなければならない。

2 県民は、がんに関する正しい知識を持ち、がん患者等に関する理解を深めるよう努めなければならない。

第2章 がん対策推進計画

第8条 知事は、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の推進に関する計画（以下「がん対策推進計画」という。）を定めなければならない。

2 がん対策推進計画は、次に掲げる事項について定める。

(1) がん対策の推進に関する基本的な目標に関する事項

(2) がん対策の推進に関する施策の基本的な方針

(3) がん対策の推進に関する基本的な取組

(4) 前3号に掲げるもののほか、がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

3 知事は、がん対策推進計画を定めようとするときは、健康づくり推進条例（平成23年兵庫県条

例第14号) 第23条第1項の規定により設置する健康づくり審議会(以下「審議会」という。)の意見を聴くものとする。

- 4 知事は、がん対策推進計画を定めたときは、遅滞なく、これを公表するものとする。
- 5 前2項の規定は、がん対策推進計画の変更について準用する。
- 6 審議会は、がん対策の推進に関して必要と認める事項について、知事に建議することができる。

第3章 がんの予防及び早期発見の推進、がん医療の充実等

第1節 がんの予防及び早期発見の推進

(がんの予防の推進)

第9条 県民は、食生活、運動、休養等の健康な生活習慣を確立することにより、がんの予防に努めなければならない。

- 2 県及び市町は、生活習慣が健康に及ぼす影響、がんの原因となるおそれのある感染症等のがんの予防に関する正しい知識の普及及び啓発に取り組むとともに、がんの予防のための環境の整備に取り組むものとする。

- 3 県は、受動喫煙の防止等に関する条例(平成24年兵庫県条例第18号)で定めるところにより、県民の受動喫煙の防止を図るものとする。

(がんの早期発見の推進)

第10条 県民は、必要に応じ、がん検診を受けることにより、がんの早期発見に努めなければならない。

- 2 県は、がん検診を受けることの必要性に関する知識の普及及び啓発に取り組むとともに、がん検診に関する事業評価の実施、がん検診に携わる医療関係者に対する研修の機会の確保等を行うことによりがん検診の質の向上を図るものとする。
- 3 市町は、がん検診を受けることの必要性に関する知識の普及及び啓発に取り組むとともに、休日又は夜間におけるがん検診の実施その他の県民ががん検診を受けやすい環境の整備に取り組むものとする。
- 4 医療保険者は、がん検診を受けることの必要性に関する知識の普及及び啓発に取り組まなければならない。
- 5 医療関係者は、がん検診の業務に従事するときは、国が定めるがん検診に関する指針に基づき的確に当該業務を行わなければならない。
- 6 事業者は、定期的に行う健康診断に併せてがん検診を実施する等のその従業員ががん検診を受ける機会を確保するために必要な措置を講ずるとともに、その従業員の家族ががん検診を受ける機会を確保することができるよう配慮しなければならない。

第2節 がん医療の充実

第11条 医療関係者は、がん診療連携拠点病院(地域のがん医療の中核となる病院として厚生労働大臣が指定するもの及びこれに準拠した機能を有する病院として知事が指定するものをいう。以下同じ。)その他の医療機関と連携し、がん患者の心身の状態に応じた良質かつ適切ながん医療を提供しなければならない。

2 県は、がん患者が居住する地域にかかわらず、等しく心身の状態に応じた良質かつ適切ながん医療を受けることができるよう、次に掲げる事項に取り組むものとする。

(1) がん診療連携拠点病院におけるがん医療を提供する体制の整備及び機能の強化への支援

(2) がん診療連携拠点病院を中心として関係医療機関が連携してがん医療を提供する体制の整備

3 高度ながん医療の提供を行う医療機関は、遺伝子情報に基づく治療、患者への負担が軽減される放射線治療、科学的に有効性が証明された免疫の機能を利用する治療等を行う先端的な技術を用いる医療（以下「先端医療」という。）を提供する体制の充実に努めなければならない。

第3節 がんの特性に配慮したがん対策の推進

(小児がんその他の若年において罹患するがんに係るがん対策の推進)

第12条 県は、小児がんその他の若年において罹患するがん（以下「小児がん等」という。）に係るがん対策を推進するため、小児がん拠点病院（地域の小児がんに係る医療の中核となる病院として厚生労働大臣が指定するものをいう。）とがん診療連携拠点病院その他の医療機関との間の連携の推進に取り組むものとする。

2 医療関係者は、小児がん等に係る医療の提供に当たっては、がん患者の発育又は生殖機能への影響その他のがん又はがんの治療に起因する影響に配慮しなければならない。

(高齢のがん患者に係るがん対策の推進)

第13条 県は、多くの高齢のがん患者ががん以外の疾患を有すること等を踏まえ、当該がん患者の心身の状態に応じたがん医療の提供に対する支援を行うものとする。

2 医療関係者は、高齢のがん患者に係る医療の提供に当たっては、当該がん患者のがん以外の疾患の有無その他の心身の状態に応じたがん医療を提供しなければならない。

(女性に特有のがんに係るがん対策の推進)

第14条 県及び市町は、乳がん、子宮がんその他の女性に特有のがんに若年者も多く罹患する状況を踏まえ、女性に特有のがんに係るがん検診を受けることの必要性に関する知識の普及及び啓発に取り組む等、当該がんの予防及び早期発見に取り組むものとする。

2 医療関係者は、県及び市町が行う女性に特有のがんに係るがん対策に協力するとともに、女性の医療従事者を配置する等、女性ががん検診を受けやすい体制及び女性のがん医療の提供を受けやすい体制の整備に取り組まなければならない。

(肝がんに係るがん対策の推進)

第15条 県及び市町は、肝がんの予防に資するため、肝炎ウイルスに感染した者が適切な医療の提供を受けるための支援を行うものとする。

(石綿による健康被害に起因するがんに係るがん対策の推進)

第16条 県及び市町は、石綿による健康被害に起因するがんの早期発見に資するため、石綿による健康被害のおそれのある者が適切な医療の提供を受けるための支援を行うものとする。

第4節 がん登録等の推進等

(がん登録等の推進)

第17条 県、市町及び医療関係者は、がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）第2条第2項に規定するがん登録によりがんの罹患、診療、転帰等に関する情報を収集し、その得

られた情報を科学的知見に基づくがん医療の実施その他のがん対策に活用しなければならない。
(先端医療等に係る研究の推進)

第18条 県は、がんに係る先端医療、罹患している者の少ないがん及び治療が特に困難であるがんに関する研究の進捗状況の把握に努め、その情報をごん診療連携拠点病院その他の医療機関に提供するものとする。

2 がん診療連携拠点病院その他の高度ながん医療の提供を行う医療機関は、国が定める医学研究に関する指針等を遵守し、前項の規定により提供された情報その他のがんに関する最新の知見に基づいた臨床研究（医薬品、医療機器等を人に対して用いることにより、当該医薬品、医療機器等の有効性又は安全性を明らかにする研究をいう。）の推進に努めなければならない。

(その他がんの予防及び早期発見の推進、がん医療の充実等のための措置)

第19条 第9条から前条までに定めるもののほか、県、市町、医療保険者、医療関係者、事業者その他の関係者は、がんの予防及び早期発見の推進、がん医療の充実等のために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

第4章 がんにも罹患しても安心して暮らせる環境の整備

(がん患者の療養生活の質の維持向上)

第20条 県は、がん診療連携拠点病院その他の医療機関と連携し、次に掲げる取組その他のがん患者の療養生活の質の維持向上を図るための取組を行うものとする。

(1) 緩和ケア（がん患者に係る身体的若しくは精神的な苦痛又は社会生活上の不安を緩和することによりその療養生活の質の維持向上を図ることを主たる目的とする治療その他の行為をいう。以下同じ。）又は在宅におけるがん医療に携わる医療従事者を育成すること。

(2) 県民に対して緩和ケア又は在宅におけるがん医療に関する知識の普及及び啓発を図ること。

(3) 県民に対してがんに関する相談窓口を周知するとともに、がんに関する相談窓口における相談機能の強化を図ること。

2 市町は、県民に対して緩和ケア又は在宅におけるがん医療に関する知識の普及及び啓発を図ること等により、がん患者の療養生活の質の維持向上に取り組むものとする。

3 医療関係者は、次に掲げる取組その他のがん患者の療養生活の質の維持向上を図るための取組を行わなければならない。

(1) がん患者等の状況に応じて緩和ケアを診断の時から適切に提供すること。

(2) がん患者等の意向を踏まえた適切な在宅におけるがん医療を提供すること。

(3) がんに関する相談窓口の設置、患者団体（がん患者等により構成される団体その他のがん患者等の支援に関する活動を行う団体をいう。以下同じ。）等と連携した相談の実施等によりがん患者等からの相談に適切に対応すること。

(治療等と就労の両立)

第21条 県は、事業者に対し、がん患者又はがん患者を看護する者の就労に関する知識の普及及び啓発その他の必要な支援を行うことにより、がんの治療又はがん患者の看護と就労との両立の推進に取り組むものとする。

2 事業者は、その従業員又は従業員の家族ががんにも罹患しても、当該従業員が治療又は家族の看

護と就労とを両立することができるよう、休暇の取得の促進、代替職員の確保その他の必要な措置を講じなければならない。

(治療と就学の両立)

第22条 県、市町、医療関係者及び学校教育の関係者は、療養中の小児がん等に罹患した者が学校教育を受けることができる環境を整備することにより、がんの治療と就学との両立の推進に取り組まなければならない。

(がんに関する教育の推進)

第23条 県及び市町は、がんに関する正しい知識及びがん患者等に関する理解を県民が深めることができるよう、医療関係者、患者団体並びに学校教育及び社会教育の関係者と連携し、がんに関する教育の推進に取り組むものとする。

(がん患者等の負担の軽減に資する商品及びサービスの開発及び提供)

第24条 県は、県民ががん^りに罹患した場合に身体的、精神的又は経済的な負担が生じることを踏まえ、がん患者等のこれらの負担の軽減に資する質の高い商品及びサービスの開発及び提供が促進されるよう必要な支援に取り組むものとする。

2 事業者は、その活動ががん患者等の身体的、精神的又は経済的な負担の軽減に寄与し得ることを認識し、これらの負担の軽減に資する質の高い商品及びサービスの開発及び提供に努めなければならない。

(その他がん^りに罹患しても安心して暮らせる環境を整備するための措置)

第25条 第20条から前条までに定めるもののほか、県、市町、医療保険者、医療関係者、事業者その他の関係者は、がん^りに罹患しても安心して暮らせる環境を整備するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

第5章 雑則

(行財政上の措置等)

第26条 県は、がん対策を推進するため、行政上又は財政上の措置その他の必要な措置を講ずるものとする。

(補則)

第27条 この条例の施行に関して必要な事項は、規則で定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成31年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の際現に法第12条第1項の規定により定められている計画は、第8条第1項の規定により定められたがん対策推進計画とする。

(附属機関設置条例の一部改正)

3 附属機関設置条例(昭和36年兵庫県条例第20号)の一部を次のように改正する。

第1条第1項の表健康づくり審議会の項中「重要事項」の右に「及びがん対策推進条例(平成31年兵庫県条例第15号)によるがん対策の推進に関する重要事項」を加え、「及び当該」を「並びにこれらの」に改める。

がん診療連携拠点病院等について

1 国指定のがん診療連携拠点病院

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針（平成 30 年 7 月 31 日）」に定められている指定要件を満たすものとして、都道府県が推薦する医療機関について、厚生労働大臣が適当と認めるものを指定。今回策定された指針では、各圏域内で最も診療実績が優れた地域がん診療連携拠点病院であって、厚生労働大臣が適当と認めるものを「高度型」と指定することとなった。

平成 30 年 3 月 7 日に指定に関する検討会が開催され、表 1 の通り承認された。今後、この検討会の結果を踏まえ、厚生労働大臣が指定を行う予定。

2 兵庫県指定がん診療連携拠点病院

- (1) がん医療における地域連携を促進し、本県の更なるがん医療水準の向上を図ることを目的として、国指定拠点病院に加え、がん診療連携を推進する医療機関を兵庫県独自に指定。
- (2) 国指定の拠点病院に関する整備指針の策定に伴い、「県指定がん診療連携拠点病院設置要綱」を改定（平成 30 年 9 月 25 日）（改定にあたっては、がん診療連携推進専門委員会で協議）。
- (3) 改定要綱における要件を満たす北播磨総合医療センターを新たに指定。

表 1. 平成 31 年 4 月 1 日の指定状況（見込み（県立こども病院のみ確定情報））

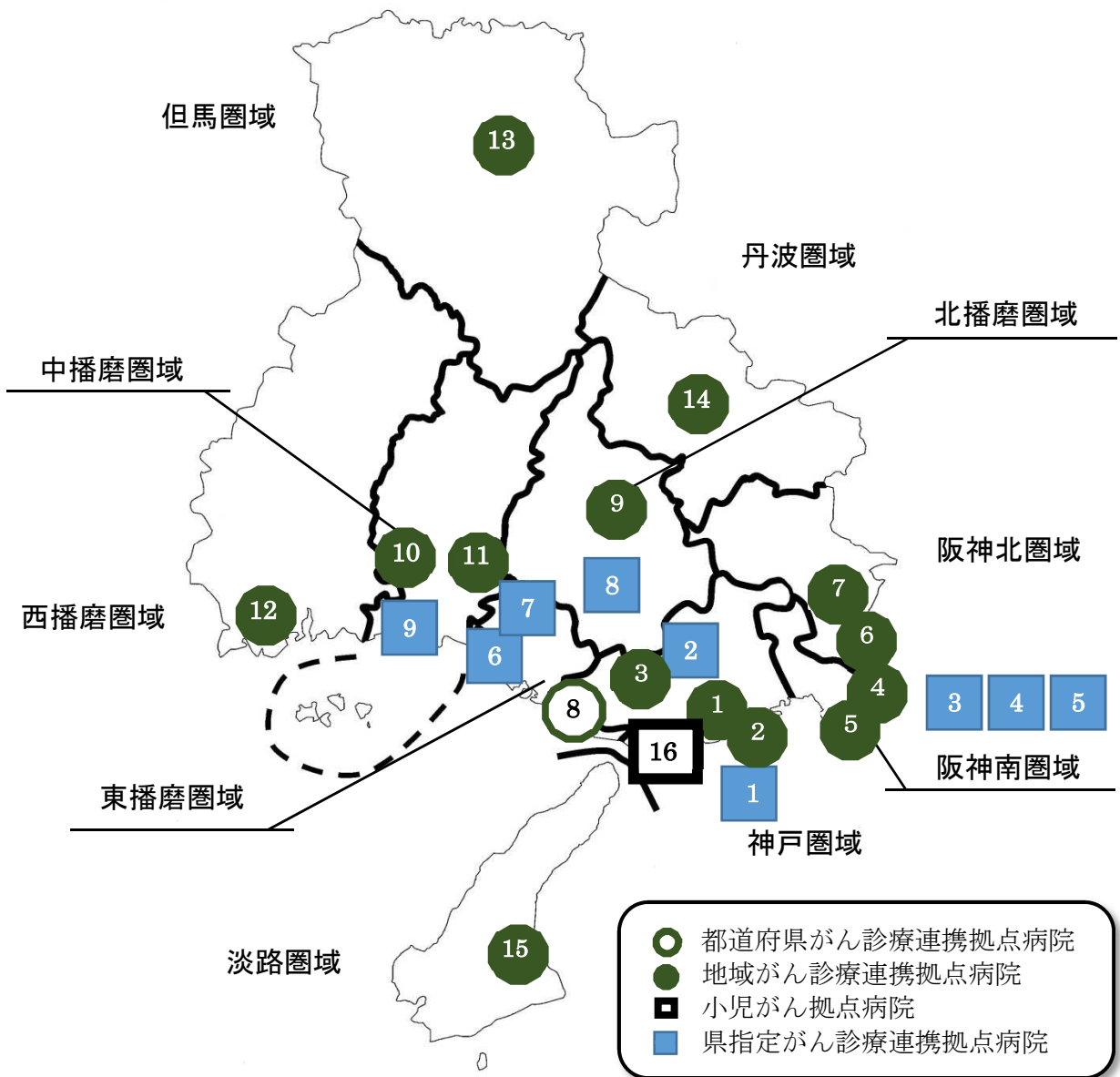
がんの圏域	国指定拠点病院(15) ＜小児がん拠点病院(1)＞	県指定拠点病院(9)
神戸	更：神戸大学医学部附属病院 更：神戸市立医療センター中央市民病院 更：神戸市立西神戸医療センター 更：＜県立こども病院＞	更：神鋼記念病院 更：独）神戸医療センター
阪神南	更：独）関西労災病院 更：兵庫医科大学病院	更：県立尼崎総合医療センター 更：県立西宮病院 更：西宮市立中央病院
阪神北	更：公立学校共済組合近畿中央病院 新：市立伊丹病院	
東播磨	更：県立がんセンター（都道府県型）	更：県立加古川医療センター 更：加古川中央市民病院
北播磨	更：市立西脇病院	新：北播磨総合医療センター
中播磨	新：姫路赤十字病院（高度型） 更：独）姫路医療センター	更：製鉄記念広畑病院
西播磨	更：赤穂市民病院	
但馬	更：公立豊岡病院組合立豊岡病院	
丹波	更：県立柏原病院	
淡路	更：県立淡路医療センター	

※ 指定期間は平成 31 年 4 月から 4 年間。但し、更は経過措置により、国指定は 1 年指定、県指定は 2 年指定。

3 国指定の小児がん拠点病院

集学的治療の提供、相談支援、医療従事者向け研修の実施や、地域の小児がん診療ネットワークの中核となり地域全体の小児がん診療の質の向上に資する医療機関について厚生労働大臣が指定。平成 31 年 2 月 7 日に開催された指定に関する検討会の検討結果を踏まえ、2 月 18 日に厚生労働大臣が県立こども病院ほか、全国で 15 病院を指定した。

県下のがん診療連携拠点病院（平成 31 年 4 月 1 日時点での見込み）



国指定のがん診療連携拠点病院等	県指定のがん診療連携拠点病院
①神戸大学医学部附属病院	1 神鋼記念病院
②神戸市立医療センター中央市民病院	2 独) 神戸医療センター
③神戸市立西神戸医療センター	3 県立尼崎総合医療センター
④独) 関西労災病院	4 県立西宮病院
⑤兵庫医科大学病院	5 西宮市立中央病院
⑥公立学校共済組合近畿中央病院	6 県立加古川医療センター
⑦市立伊丹病院	7 加古川中央市民病院
⑧県立がんセンター	8 北播磨総合医療センター
⑨市立西脇病院	9 製鉄記念広畑病院
⑩姫路赤十字病院	
⑪独) 姫路医療センター	
⑫赤穂市民病院	
⑬公立豊岡病院組合立豊岡病院	
⑭県立柏原病院	
⑮県立淡路医療センター	
⑯県立こども病院	

厚生労働省「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」に基づき、県立がんセンターに「兵庫県がん診療連携協議会」を設置し、以下の取組を行っている。

【協議会委員(議長: 県立がんセンター院長)】

- ・地域がん診療連携拠点病院長 ・小児がん拠点病院長 ・県医師会長 ・県歯科医師会長
- ・県薬剤師会長 ・県看護協会長 ・県放射線技師会長 ・県臨床検査技師会長 ・県健康福祉部長
- ・患者団体代表若干名 ・がんセンター副院長 ・その他がんセンター病院長が必要と認める者

【幹事会構成員(幹事長: 県立がんセンター副院長)】

- ・地域がん診療連携拠点病院 ・小児がん拠点病院 ・県医師会 ・兵庫県 ・県指定がん診療連携拠点病院
- ・がん診療連携拠点病院に準じる病院 など

【協議会各部会の担当業務】

	部 会 名	担 当 業 務
幹 事 会	「研修・教育」部会	集学的治療等を提供のための研修の企画実施 診療支援医師の派遣調整など
	「情報・連携」部会	相談支援センターの機能充実のための情報の共有化 ピアサポート、がん患者の就労支援など
	「がん登録」部会	統計、県内のがん登録データの分析・評価など
	「緩和ケア」部会	がん診療に携わる医師向け研修の企画実施 緩和ケアに関する地域連携など
	「地域連携」部会	地域連携クリニカルパスの整備、拠点病院ごとの運用状況の評価 病院間の情報共有推進など

【H30年度協議会活動内容】

日 時	活 動 内 容
平成30年4月26日	第13回「協議会」開催 44名参加
平成30年6月1日～9月7日 平成31年2月22日	がん看護実務者研修の開催(県立がんセンター) 9名参加
平成30年6月7日	第1回「情報・連携部会会議(情報・連携部会主催)」開催 39名参加
平成30年6月19日	がん診療連携協議会がん登録部会 51名参加
平成30年6月28日	平成30年度第1回「幹事会」開催 90名参加
平成30年10月6日	第4回「兵庫県がん化学療法チーム医療研修会」(研修・教育部会主催) 55名参加
平成30年10月6日	第2回「情報・連携部会会議(がん相談員実務者研修)(情報・連携部会主催)」開催 55名参加
平成30年10月13日	第6回「放射線セミナー(研修・教育部会主催)」開催 116名参加 ・「子宮がん(頸癌、体癌)」
平成30年10月27日	「研修・教育部会セミナー(研修・教育部会主催)」開催 99名参加 ・「食道がんセミナー ～食道がん治療におけるチーム医療のかかわり～」
平成30年11月17日	第8回「ひょうご県民がんフォーラム(協議会主催)」開催 118名参加 ・「がんと共に生きる」
平成30年11月30日	第1回「院内がん登録実務者ミーティング(がん登録部会主催)」開催 76名参加
平成30年12月8日	「検査セミナー(研修・教育部会主催)」開催 114名参加 ・「婦人科領域のがん 検査と治療 up to date」
平成30年12月15日	第3回「情報・連携部会会議(がんピアサポーターとの交流会)(情報・連携部会主催)」開催 57名参加
平成30年12月15日	第11回「薬剤師セミナー(研修・教育部会主催)」開催 181名参加 ・「がんゲノム医療」及び「薬剤師力を発揮するための人材育成」
平成31年1月12日	「第9回兵庫県緩和ケアチーム研修会」 89名参加 「H30年度緩和ケア研修会指導者の会」 24名参加
平成31年1月24日	第1回地域がん相談支援フォーラムin近畿 準備会議
平成31年2月1日	第2回「院内がん登録実務者ミーティング(がん登録部会主催)」開催 50名参加
平成31年2月16日	「緩和ケアフォローアップ研修会(緩和ケア部会主催)」開催 57名参加
平成31年2月21日	第2回「幹事会」開催 85名参加
平成31年3月23日	第4回「情報・連携部会会議」開催

【H30年度緩和ケア研修会の開催状況】

27施設が開催し、738名修了(平成31年3月末時点) ※平成20年度からの累積修了者数 5,381名

平成31年度当初予算について

資料 4

－ がん対策体系図 －

当初予算額(単位:千円)
平成31年度 平成30年度

推進体制の整備

対がん戦略部会等の運営
・がん診療連携推進専門委員会
・がん登録推進専門委員会
・造血幹細胞移植対策推進専門委員会

354 355

がん予防の推進

生活習慣改善の推進

企業との協働による健康づくりステップアップ事業
いずみ会による食生活改善活動の実施

10,815 10,815
2,633 2,633

たばこ対策の充実

⑧ 受動喫煙対策等推進事業

20,656 5,848

感染症に起因するがん対策の推進

健康福祉事務所での肝炎ウイルス検査等の実施
医療機関での肝炎ウイルス検査の実施
⑧ 肝炎ウイルス初回精密検査の実施
肝炎ウイルス定期検査の実施

536 494
4,135 4,135
1,168 914
400 322

全国がん登録等の推進

全国がん登録等推進事業の実施

17,262 17,044

早期発見の推進

検診機会の確保と受診環境の整備

(国保調整交付金)
集団検診車整備事業
企業におけるがん検診受診促進事業
がん検診等研修事業(がん検診受診率向上に向けた普及啓発)
⑨ 特定健診・がん検診受診体制の整備

114,423 59,442
35,469 35,469
580 1,000
420 -

適切ながん検診の実施

⑧ がん検診の精度管理
がん検診等研修事業(胃がん検診従事者研修)

950 209
1,391 1,436

医療体制の充実

個別がん対策の推進

肝炎対策協議会の運営
肝疾患診療連携拠点病院の機能強化
インターフェロン等医療費の助成
⑧ 肝がん・重度肝硬変患者入院医療費の助成
がん検診等研修事業(地域肝炎対策支援体制の構築)
アスベスト健康管理支援事業
アスベストばく露者の健康管理試行調査

136 136
2,422 2,422
578,717 709,512
93,000 51,942
817 1,032
42 46
78,929 102,169

医療体制の強化

⑧ がん診療連携拠点病院の機能強化
がん検診等研修事業(胃がん検診従事者研修) <再掲>

81,000 64,000
1,391 1,436

がん患者の療養生活の質の維持向上

緩和ケア研修の実施(がん診療連携拠点病院機能強化事業で実施)
在宅医療充実強化推進事業
在宅医療地域ネットワーク整備事業
在宅歯科医療推進事業
⑧ 在宅介護緊急対策事業
若年者の在宅ターミナルケア支援

82,339 81,815
57,883 41,151
29,700 29,300
169,179 146,931
3,000 3,000

がん患者を支える社会の構築

就労支援体制の構築

⑨ 三大疾病療養者の治療と仕事の両立支援事業

58,674 -

がん教育の推進

がん教育総合支援事業
がん検診等研修事業(がん検診受診率向上に向けた普及啓発) <再掲>

1,000 1,000
580 1,000

計 1,450,001 1,377,008

就労支援体制の構築

〔新規〕 三大疾病療養者の治療と仕事の両立支援事業 58,674 千円

(法人県民税超過課税充当事業)

1 趣 旨

がん等に罹患後、完治しないまでも日常生活に支障のない程度まで回復する事例が増えているが、柔軟な勤務形態などの職場の配慮が得られず離職する者が依然として多いことから、がん患者等が就業を継続できる環境を整備するため、治療のために一時休職する従業員の代替職員賃金補助制度を創設。

2 事業内容

(1) 対象者

健康づくりチャレンジ企業のうち中小企業（従業員数 300 人以下）
兵庫県内の中小企業（従業員数 100 人以下）

(2) 対象経費

三大疾病（がん、脳卒中、心血管疾患）の治療のために休職する従業員の代替職員の賃金

(3) 補助率

1 / 2

(4) 補助上限額

100 千円 / 月

(5) 補助対象期間

7 か月

がん検診機会の確保と受診促進支援

〔新規〕 特定健診・がん検診受診体制の整備事業

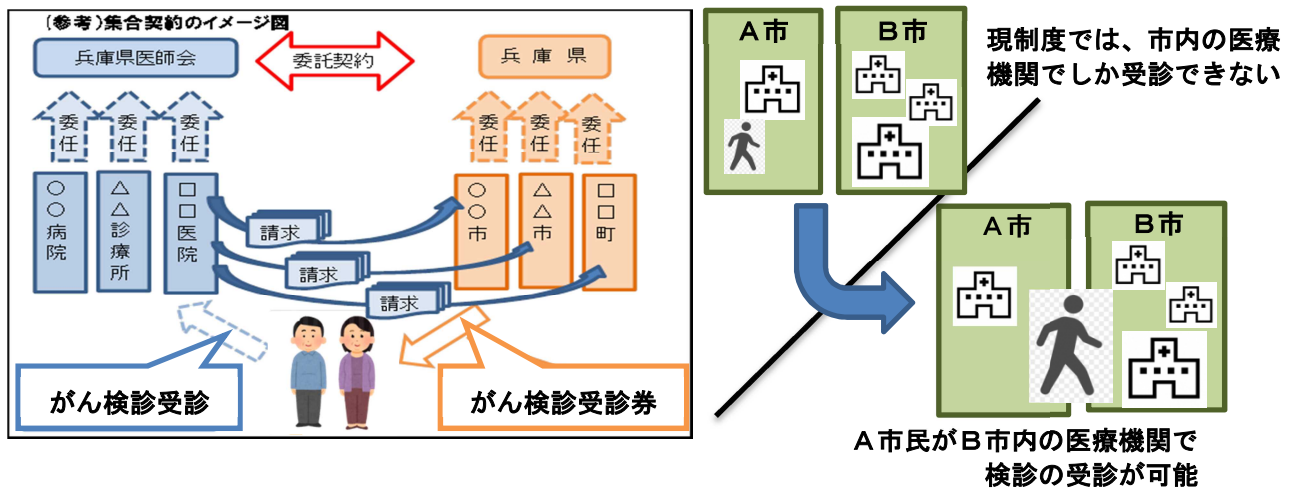
420千円

1 趣 旨

がん検診を居住市町の医療機関だけでなく、広域的に受診できる体制を整備するため、医師会や市町保険者等との導入に向けた検討を実施。

2 事業内容

(1) 集合委託契約のイメージ図（個別検診の場合）



(2) スケジュール

4月	〔第1回検討会〕 市町の課題及び広域健診の意向調査について
5月～8月	市町、保険者の課題洗い出し 障壁について検討 取組方向、時期等を決定
9月～11月	〔第2回検討会〕 第1回検討会で出た課題や障壁の解決に向けた調整
12～2月	〔第3回検討会〕 2020年度受診体制構築に向けての最終協議

I 全体目標

(1) がんによる罹患者・死亡者減少の実現

<進捗状況>

- ・がんの年齢調整罹患率全国10位以内(2020年値)
- ・がんによる75歳未満年齢調整死亡率が全国平均より5%以上低い状態(2021年値)

368.0 (全国31位) (2014年値) (人口10万対)
 県 73.4 (2017年値) ※全国平均より0.27%低い状態
 全国 73.6 (2017年値)

(2) がんにも罹患しても尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

II 個別目標

第1節 がん予防の推進

個別目標	現状	主な取り組み状況(平成30年度)	主な課題	今後の取組内容・方向性(案)
日常生活における歩数の増加 (男性) 9,000歩以上 (女性) 8,100歩以上 生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒している人の割合の減少 (男性) 10% (女性) 5% 1日あたりの食塩摂取量 (20歳以上) 8g 1日あたりの野菜摂取量 (20歳以上) 350g以上	○日常生活における歩数 (男性) 7,782歩 (女性) 6,813歩 ○生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒している人の割合 (男性) 14.5% (女性) 10.3% ○1日あたりの食塩摂取量 (20歳以上) 9.6g ○1日あたりの野菜摂取量 (20歳以上) 275.4g	○家庭での健全な食生活の実践をすすめるための講習会 (食生活改善講習会、食の実践力アップ教室等)の開催 ○健康福祉事務所における地域課題に応じた食育活動の 実施(健やか食育プロジェクト事業) ○家庭での実践をすすめるために、食育活動を実践する 団体等(健康ひょうご21県民運動推進員、食の健康 運動リーダー、いずみ会リーダー等)への研修や情報 提供(教材作成)等 ○飲食店・中食販売店に向けた、野菜たっぷり料理、 塩分控えめ料理などを提供する食の健康協力店への 登録促進、及び登録店舗へ情報提供	生活習慣改善の推 進	【県】 ・ひょうご健康づくり県民行動指標の普及啓発 ・生活習慣病予防のための食生活改善講習会の開催 ・食育活動を実践する団体(健康ひょうご21県民運 動推進員、食の健康運動リーダー、いずみ会リー ダー等)への研修や実践活動のための支援 ・健康に配慮した食事を提供する飲食店・中食販売 店の増加促進
受動喫煙の機会を有する者の割合 (職場) 0% (飲食店) 0% (行政機関) 0% (医療機関) 0% (家庭) 3% 男性成人の喫煙率19% 女性成人の喫煙率4% 未成年者の喫煙率 (中1男子) 0% (高3男子) 0% (中1女子) 0% (高3女子) 0%	○受動喫煙の機会を有する者の割合 (職場) 24.8% (飲食店) 42.0% (行政機関) 4.5% (医療機関) 4.6% (家庭) 16.0% ○男性成人の喫煙率 24.8% ○女性成人の喫煙率 7.1% ○未成年者の喫煙率 (中1男子) 0.0% (高3男子) 2.0% (中1女子) 0.1% (高3女子) 3.1%	○喫煙防止教室の開催 小中学生やその保護者等を対象に喫煙防止教室を実施 ○受動喫煙対策のための説明会等の開催 施設管理者等を対象にたばこの害や公共の場における 受動喫煙防止について周知 ○喫煙の健康影響に関する知識の普及 県内の大学等と連携して主に新入生を対象に、たばこ の害をわかりやすく説明したリーフレット「本当に知っ ていますか?たばこの害」を作成・配布	たばこ対策の充実	【県】 すべての県民がたばこの及ぼす健康影響について十分に認識す るよう、普及啓発を推進するとともに、「受動喫煙の防止等に関 する条例」に基づき、多数の人が利用する施設における受動喫煙 防止対策を徹底する。特に大人に比べたばこの有害物質の影響を 受けやすい子どもや妊婦の受動喫煙防止について一層の理解を促 すほか、受動喫煙防止対策に関する相談支援と啓発を実施する。 ・普及啓発資材の作成・配布 ・各種説明会等の開催 ・受動喫煙対策支援員の設置 ・飲食店への個別訪問の実施
感染に起因するがん対策の推進	—	○子宮頸がん予防ワクチン接種の積極的勧奨中止に伴う 県民への情報提供	がんの原因とな る感染に関する 知識の普及	【県】 ・各種学会等の最新の知見の市町への情報提供
がん登録情報の利活用	○全国がん登録 死亡情報のみの症例 2016年症例 全国 3.2%(速報値) 兵庫県(未公表) ○院内がん登録 ・全国集計による情報公開 2016年症例 国指定拠点病院 14病院 県指定拠点病院 8病院 準じる病院 6病院 ・がん診療連携協議会ホームページへの情 報公開 2014年症例 国指定拠点病院 14病院 県指定拠点病院 9病院 準じる病院 19病院	○全国がん登録実務者研修会の開催 受講者数 195名 ○がん登録推進専門委員会の開催 ○がん診療連携協議会 ・がん登録部会の開催(1回) ・がん登録実務者ミーティングの開催(2回) ミーティング及び研修会を実施	登録情報の活用	【県】 ・全国がん登録で得られた精度の高い情報(罹患率、予後情報 等)を活用したがん予防、普及啓発、医療提供体制の構築等の施 策を立案する。 ・全国がん登録で得られた情報を医療機関、県民へ理解しやすい 形で提供する。 ・県内医療機関を対象とした届出に関する研修会を定期的に開催 する。 【市・町】 ・がん登録情報をがん検診の精度管理へ活用する。 【がん診療連携拠点病院等】 ・がん診療連携協議会がん登録部会を通じ、各病院に院内がん登 録に関する情報提供を行う。

第2節 早期発見の推進

個別目標	現状	主な取り組み状況（平成30年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）																		
市町がん検診のほか、人間ドックや職域等での受診を含め、胃、肺、大腸、乳、子宮頸がんの受診率50%	○職域等を含むがん検診受診率 ・「国民生活基礎調査」 対象年齢は、40～69歳。 子宮（頸）がんは、20～69歳。 <table border="1"> <tr> <td></td> <td>(H25年)</td> <td>(H28年)</td> </tr> <tr> <td>胃</td> <td>34.9%</td> <td>35.9%</td> </tr> <tr> <td>肺</td> <td>37.0%</td> <td>40.7%</td> </tr> <tr> <td>大腸</td> <td>34.8%</td> <td>39.8%</td> </tr> <tr> <td>乳</td> <td>38.0%</td> <td>40.6%</td> </tr> <tr> <td>子宮頸</td> <td>39.3%</td> <td>38.1%</td> </tr> </table>		(H25年)	(H28年)	胃	34.9%	35.9%	肺	37.0%	40.7%	大腸	34.8%	39.8%	乳	38.0%	40.6%	子宮頸	39.3%	38.1%	○市町別のがん検診受診率を県ホームページで公開 ○重点市町の指定による取組促進 ・H25：3市、H26：2市、H27：1市、 H28：1市、H29：1町、 <u>H30：3市町</u> ○国保調整交付金による市町取組支援 ○企業との協定締結によるがん検診の啓発促進 (協定締結企業数：23社) ※平成31年3月27日ネットワーク東兵庫(株)含む	がん検診受診率が 全国平均以下	【県】 ○受診率等の把握、公表 ・市町がん検診受診率の公表 ○市町がん検診の取組支援 ・重点市町に対する取り組みの支援 ・国保調整交付金の重点配分による市町支援 ・県・市町連絡会議での受診率向上に向けた協議 ・個別再勧奨の促進 ○職域に対するがん検診実施の働きかけ ・がん検診受診率向上推進協定締結企業との連携 によるがん検診の推進 ・中小企業の従業員及び被扶養者の5がん(肺、胃、大腸、 乳、子宮頸)のがん検診受診にかかるとの支援 ○胃内視鏡検査従事者研修会の開催 【県、市町】 ・県民（市民）へのがん検診等受診に向けた普及啓発の実施
	(H25年)	(H28年)																				
胃	34.9%	35.9%																				
肺	37.0%	40.7%																				
大腸	34.8%	39.8%																				
乳	38.0%	40.6%																				
子宮頸	39.3%	38.1%																				
20歳の市町子宮頸がん検診受診率 15%	○20歳の子宮頸がん検診受診率 ・9.0% (H27)、8.8% (H28) 9.8% (H29) 「新たなステージに入ったがん検診 の総合支援事業」	○がん検診受診促進事業による中小企業への助成 ・H26年度 11企業 ・H27年度 39企業 ・H28年度 64企業 ・H29年度 78企業 ○胃内視鏡検査従事者研修会の開催 <u>H31. 1. 19（神戸市勤労会館）</u>																				
市町がん検診における要精検者の 精密検査受診率90%以上	○精密検査受診率(H26→H27→H28年度) 胃(X線) 78.8%→81.9%→ <u>81.2%</u> (内視鏡) <u>66.4%</u> 肺 69.5%→79.7%→ <u>78.3%</u> 大腸 64.3%→66.0%→ <u>67.7%</u> 乳 70.5%→67.9%→ <u>67.0%</u> 子宮頸 67.8%→70.2%→ <u>71.4%</u>	○県・市町連絡会議の開催による精密検査受診率向上 に向けた協議 <u>H30. 8. 31 兵庫県中央労働センター</u> ○市町がん検診精密検査受診率等を県ホームページで 公開	精検受診率がすべ て目標値(90%) 以下	【県】 ・精密検査受診率等の公表、低受診率市町への支援 ・国保調整交付金の重点配分による市町支援 ・生活習慣病検診等管理指導協議会設置による精度管理の質の ばらつき解消 【市町】 ・精密検査結果の把握、未受診者のフォロー																		
全ての市町(41市町)におけるが ん検診事業評価のためのチェック リストの活用	○チェックリスト利用状況(H28→H29) 胃 17～48→ <u>17～50</u> 点(53満点) 肺 17～54→ <u>17～53</u> 点(56満点) 大腸 14～48→ <u>17～50</u> 点(53満点) 乳 17～51→ <u>14～53</u> 点(56満点) 子宮頸 14～52→ <u>6～53</u> 点(56満点)		事業評価に市町格 差	【県】 ・全市町へチェックリストの事業評価点の向上指導 【市町】 ・全市町でチェックリストによる事業評価																		
全ての市町(41市町)の検診委託 仕様書に精度管理項目を明記	○委託仕様書へ精度管理項目の記載状況 (H28年度→H29年度) 胃 12/39→ <u>12/39</u> 市町 肺 13/40→ <u>12/40</u> 市町 大腸 13/41→ <u>13/41</u> 市町 乳 11/33→ <u>13/34</u> 市町 子宮頸 11/28→ <u>9/29</u> 市町		仕様書へ精度管理 項目の記載が約3 ～4割の市町に留 まる	【県】 ・集団、個別検診仕様書への精度管理項目の明記 に関する課題の調査、導入済み市町の事例の紹介 【市町】 ・仕様書へ精度管理項目の明記																		

第3節 医療体制の充実

1 個別がん対策の推進

個別目標	現状	主な取り組み状況（平成30年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）
肝がんの年齢調整罹患率を2020年 全国値以下にする 肝がんの75歳未満年齢調整死亡率 を2021年全国値以下にする	○肝がんの年齢調整罹患率 ○肝がんの75歳未満年齢調整死亡率 ・全国：6.4 兵庫県：7.5(H24) ・全国：6.0 兵庫県：6.9(H25) ・全国：5.6 兵庫県：5.8(H26) ・全国：5.4 兵庫県：5.9(H27) ・全国：5.1 兵庫県：5.7(H28) ・全国：4.6 兵庫県：4.8(H29) (出典：国立がん研究センター)	○肝疾患診療連携拠点病院の運営 ・肝疾患診療連携フォーラムの開催 (6/30、9/8、10/6、2/28) ・肝疾患相談センターの設置 ○肝炎医療コーディネーター研修会の開催 (10/26、11/30) ○肝がん・重度肝硬変患者の入院医療費の助成 ・指定医療機関 92施設 ・入院医療費助成 2件(平成30年度：12月) ○肝炎治療費の助成(公費負担医療受給者証の交付) ・7,088人(平成28年度) ・5,614人(平成29年度) ・4,001人(平成30年度：4月～12月)	適切に肝炎治療が 受けられる環境整 備	【県】 ・肝疾患診療連携拠点病院の運営 県民・医療機関を対象とした講演会の開催や 肝疾患に関する相談事業の実施 ・肝炎医療コーディネーター研修会の開催 ・肝がん、重度肝硬変患者の入院医療費の助成 ・肝炎治療費の助成 【肝炎対策協議会】 ・新薬や学会ガイドラインに沿った肝炎手帳 (健康サポート手帳)の改訂

2 医療体制の強化

個別目標	現状	主な取り組み状況（平成30年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）
すべての国指定がん診療連携拠点病院に指定の充足要件に加え、学会等が認定する専門医を複数部門配置する (12病院→14病院)	○がん診療連携拠点病院におけるがん専門医(上:H29.9、下:H30.9) ・日本医学放射線学会 11病院、28人 放射線治療専門医 12病院、30人 ・日本臨床腫瘍学会 7病院、28人 がん薬物療法専門医 7病院、28人 ・日本がん治療認定機構 14病院、223人 がん治療認定医 14病院、265人 ・上記3専門医を複数配置 12→13病院	○がん診療連携協議会主催による医療従事者向けセミナーの開催：H30年度 ・薬剤師セミナー (181名) ・検査セミナー (114名) ・放射線セミナー (116名) ・外来化学療法セミナー (55名) ○各がん拠点病院における医療従事者向けセミナー等の開催	がんの専門的な知識・技能を有する医療従事者の配置	【県】 ・拠点病院機能強化事業によるがん専門分野における専門性の高い医療従事者の育成支援 【がん診療連携拠点病院】 ・学会等が認定する専門医の複数配置に努める ・がん専門分野における専門性の高い医療従事者の育成
拠点病院にあっては、カンサーボード開催回数の増加に努める	○カンサーボードの定期的な開催	○カンサーボード開催実績（国指定拠点病院） ・3983回（H29.1～12）	拠点病院におけるチーム医療体制の充実	【がん診療連携拠点病院】 ・カンサーボードでの検討症例の増加に努め、よりの確な診断と治療を進める。
拠点病院における専門性の高い医師・看護師・薬剤師の配置状況を毎年公表する	○県ホームページに掲載	○拠点病院現況報告書からの情報を公開	がん医療に専門的な医療職の把握 分かりやすい公表方法	【県】 ・がん診療連携拠点病院の現況報告について公表 【がん診療連携拠点病院】 ・医療従事者等の配置について公表

3 がん患者の療養生活の質の維持向上

(1) がんと診断された時からの緩和ケア等の推進

個別目標	現状	主な取り組み状況（平成30年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）
国が認定する緩和ケア研修の修了者 (4,027人→6,400人) 緩和ケア研修修了率 (国指定拠点病院) 100% (県指定拠点病院) 90% がん性疼痛緩和指導管理料届出医療機関数 (358機関→550機関) がん患者指導実施件数 (170.2→200)	○緩和ケア研修会修了者数 738名(H31.3) 【国指定拠点病院】 410名 【その他】 328名 県立尼崎総合MC36名、神戸MC25名、 県立西宮病院24名、神鋼記念病院26名、 県立加古川MC17名、宝塚市立病院23名、 市立伊丹病院35名、市立芦屋病院31名、 製鉄記念病院広畑病院24名、 北播磨総合MC20名、 加古川中央市民病院23名、 西宮市立中央病院21名、 JCHO神戸中央病院23名 ○がん性疼痛緩和指導管理料届出医療機関数 ・379箇所(H29.12)→407箇所(H31.3)	○がん拠点病院等による緩和ケア研修会の開催 平成26年度 23病院、415名 平成27年度 23病院、688名 平成28年度 23病院、810名 平成29年度 24病院、616名 平成30年度 27病院、738名(H31.3) ※開催回数 H27：28回 H28：30回 H29：26回 H30：28回	研修会の受講促進	【県】 ・新指針による研修会のあり方周知 【がん診療連携拠点病院】 ・緩和ケア研修会「集合研修」実施に向けた準備 【医療機関、医療関係団体】 ・緩和ケア研修会への積極的な参加、協力 ・緩和ケアに携わる看護師、薬剤師の育成 【県民】 ・緩和ケアに関する正しい理解
緩和ケアに関する地域連携を推進するため、地域の多施設が開催する他職種連携カンファレンスへの参加増加に努める (開催回数 57→増加)	○緩和ケアチーム 58病院(H30.3) ・がん診療連携拠点病院には全て配置 ○緩和ケア外来 ・がん診療連携拠点病院には全て配置	○がん診療連携拠点病院機能強化事業補助金の交付	緩和ケアチームや緩和ケア外来の診療機能の向上	【県】 ・拠点病院機能強化事業等を通じた支援 【がん診療連携拠点病院】 ・緩和ケアチームや緩和ケア外来などの専門的な緩和ケアの提供体制の整備と充実 【医療機関】 ・拠点病院等と連携した緩和ケアの提供体制の整備
5年以内に、国指定拠点病院において緩和ケアの機能を十分に発揮できるように、院内のコーディネート機能や、緩和ケアの質を評価し改善する機能を担う体制を整備し、第三者を加えた評価体制の導入に努める		○がん診療連携拠点病院機能強化事業補助金の交付	緩和ケアチームや緩和ケア外来の診療機能の向上	【県】 ・拠点病院機能強化事業等を通じた支援 【がん診療連携拠点病院】 ・緩和ケアチームや緩和ケア外来などの専門的な緩和ケアの提供体制の整備と充実 【医療機関】 ・拠点病院等と連携した緩和ケアの提供体制の整備

(2) 在宅医療・介護サービス提供体制の充実

個別目標	現状	主な取り組み状況（平成30年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）
在宅療養者の多様な在宅医療ニーズに対応するため、多職種による在宅医療・介護サービス推進のための地域ネットワークを構築する	<ul style="list-style-type: none"> ○がん患者在宅看取り率 <ul style="list-style-type: none"> ※老健、老人ホーム含む H25：16.2%（自宅のみ 13.7%） H26：16.9%（自宅のみ 14.3%） H27：17.0%（自宅のみ 14.2%） H28：17.9%（自宅のみ 14.8%） ○在宅療養支援診療所 <ul style="list-style-type: none"> 875施設（H26. 9） 879施設（H27. 7） 879施設（H28. 3） 853施設（H29. 4） 863施設（H30. 4） 	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療推進協議会による先導的な取組みを支援 <ul style="list-style-type: none"> ・全県在宅推進協議会（協議会、調査、全県フォーラム） ・地域在宅医療推進協議会（課題解決に向けた取組み） ○在宅医療地域ネットワーク連携システムの構築 <ul style="list-style-type: none"> ・多職種間連携ツール「バイタルリンク」導入 H29 21地区 → H30見込み 29地区 ○訪問診療同行研修の実施 <ul style="list-style-type: none"> （H28実績3回→H29見込み3回） ○若年者の在宅ターミナルケア支援 <ul style="list-style-type: none"> ・H29：21市町→H30：23市町 	在宅医療提供体制の構築	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療推進協議会の設置・運営 ・在宅・かかりつけ医育成研修事業の実施 ・在宅医療地域ネットワーク連携システムの構築 ・医科歯科連携事業の実施 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護など在宅介護サービスの充実 ・若年者の在宅ターミナルケア支援 <p>【医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他機関及び多職種との連携促進

(3) 相談支援体制の充実

個別目標	現状	主な取り組み状況（平成30年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）
患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する	○すべての2次医療圏域に相談支援センターを設置。	<ul style="list-style-type: none"> ○がん拠点病院相談支援センター相談件数 <ul style="list-style-type: none"> ・14,491件（H29. 1～12） ○がん相談支援センター実務者ミーティングの開催（年4回） <ul style="list-style-type: none"> ・相談事例の共有化やピアサポートの実施に向けた意見交換会の開催 	がん患者や家族の相談ニーズの把握	<p>【がん診療連携拠点病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携協議会において相談支援センターの運営に関する情報交換、相談事例共有や検討
<p>患者が自分の症状、治療等を学ぶことができる環境を整備する</p> <p>患者の家族自身も心身のケアが必要であることを学ぶことができる環境を整備する</p>	○国、県、民間などによるがん検診の受診に関するキャンペーン、患者支援、がん検診の普及啓発や市民講座など様々な形で行われている。	○患者団体等との意見交換の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・10/10 	がんやがん患者に対する理解を深める教育の実施	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん患者の意見を聞く機会を定期的に設ける。

4 がん患者を支える社会の構築

個別目標	現状	主な取り組み状況（平成30年度）	主な課題	今後の取組内容・方向性（案）
国の動向を踏まえ、ハローワーク等と連携した就労支援体制を構築する。	<ul style="list-style-type: none"> ○就労可能ながん患者・経験者であっても、復職、継続就労、新規就労することが困難な場合がある。 ○がん患者・経験者 <ul style="list-style-type: none"> ・3人に1人ががんと診断された後に異動や転職など仕事に影響 ・3人に2人が診断後に収入が減少しているという報告がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ハローワークと連携した「長期療養者等就職支援事業」の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・相談実績 <ul style="list-style-type: none"> H26年度 21件 H27年度 22件 H28年度 19件(就職)、1件(両立) H29年度 29件(就職)、45件(両立) H30年度 28件(就職)、52件(両立)（※H30. 4～12） ○長期療養者就職支援担当者連絡会における意見交換 	がん治療や後遺症等に関する職場の適切な理解	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診率向上推進協定締結企業と連携し、企業の人事・総務部門を対象とした就労支援セミナーの開催 ・産業保健総合支援センターとの協働等による両立支援コーディネーターの周知 <p>【がん診療連携拠点病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談支援センターの相談員が就労を含めた社会的問題に関する相談へも対応できるよう、研修等の機会を通じた知識の習得 ・ハローワーク等との間の情報交換の場の設定
がん教育を推進することにより、がんやがん患者に対する正しい理解と認識を学び、命の大切さに対する理解を深化させるとともに、自らの健康を適切に管理し、がん予防や早期発見につながる行動変容を促す。	○県内小・中・高等学校からがん教育に関するモデル校を指定し、外部講師を活用したモデル校の実践から、学校におけるがん教育の進め方を検討し、推進体制の構築を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> ○がん教育総合支援事業の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・がん教育に関する協議会（8/17、2/8） ・がん教育に関する講演会（10/24、12/7、12/12） <ul style="list-style-type: none"> 県内小学校 1校（洲本市立加茂小学校） 県内中学校 1校（伊丹市立西中学校） 県立高等学校 1校（県立篠山産業高等学校） ・がん教育に関する研修会（1/21） 	<p>教職員にがんについての知識・理解の普及・啓発</p> <p>外部講師の協力体制の構築と外部講師名簿の作成</p>	<p>【県】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん教育総合支援事業の実施 ・県内小・中・高等学校からがん教育に関するモデル校を指定し、モデル校における取組を含めたがん教育を県内に普及・啓発 ・がん教育に関する教材等の作成 ・外部講師の活用を含む指導内容やモデル校の実践をまとめ、県におけるがん教育の進め方を検討

生活習慣病検診等管理指導懇話会開催要綱

(目的)

第1 がん等の生活習慣病の動向を把握するとともに、市町で実施される健康診査の実施状況や検診実施機関の精度管理の状況について把握・評価し適切な指導を行うにあたり、有識者や関係団体等から専門的な見地に立った意見等を聴取するため、生活習慣病検診等管理指導懇話会（以下「懇話会」という。）を開催する。

(検討事項)

第2 次に掲げる事項について検討する。なお、検討のため必要に応じて、検診実施機関の協力を得て、実地調査を行うことができる。

- (1) 市町が実施した健康診査の効果、効率等を評価し、今後における検診の実施方法について検討する。
- (2) 検診実施機関における精度管理の状況評価を行い、今後における精度管理のあり方について検討する。
- (3) 前各号に掲げるもののほか、がん検診事業の円滑な推進に必要な事項に関すること。

(部会の開催)

第3 懇話会は、胃がん部会、子宮がん部会、肺がん部会、乳がん部会、大腸がん部会の5部会（以下「部会」という。）を開催する。

- 2 懇話会は、別表に掲げる者をもって構成する。

(運営)

第4 懇話会及び部会の開催に係る構成員の招集は、健康福祉部健康局疾病対策課長が行う。

- 2 構成員は、事故その他やむを得ない理由により懇話会及び部会に出席できないときは、あらかじめ健康福祉部健康局疾病対策課長の承認を得て、代理人を出席させることができる。
- 3 懇話会及び部会の議事を進行するため、構成員の互選により、座長を選任する。座長は、構成員の承認を得て、構成員の中から座長代理を指名することができる。
- 4 座長代理は、座長に事故があるときはその職務を代理する。
- 5 健康福祉部健康局疾病対策課長は、必要があると認めるときは、構成員以外の者に懇話会及び部会の出席を求め、その意見を聴くことができる。
- 6 懇話会及び部会は、公開とする。ただし、懇話会及び部会の運営に著しい支障があると認められる場合には、非公開とすることができる。

(謝金及び旅費)

第5 構成員（県の職員である構成員を除く）及び構成員の代理人が懇話会及び部会に出席したときは、謝金及び旅費を次のとおり支給する。

- (1) 謝金の支給については、別に定める。
- (2) 旅費の額は、職員等の旅費に関する条例（昭和35年兵庫県条例第44号）の規定により算出した額に相当する額とする。

(その他)

第6 この要領に定めるもののほか、懇話会及び部会の開催に関して必要な事項は別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、2019（平成31）年1月10日から施行する。
(この要綱の失効)
- 2 この要綱は、2022年1月9日限り、その効力を失う。

生活習慣病検診等管理指導懇話会構成員名簿

1 胃がん部会

氏名	職名	備考
青山 伸郎	青山内科クリニック	
逢坂 悟郎	丹波健康福祉事務所長	
河野 昭博	兵庫県放射線技師会	
熊谷 仁人	兵庫県健康財団保健検診センター所長	
坂本 泰三	兵庫県医師会理事	
三輪 洋人	兵庫医科大学病院内科学消化管科 主任教授	

2 子宮がん部会

氏名	職名	備考
小笠原 利忠	特定医療法人誠仁会大久保病院 副院長	
川端 玲子	兵庫県予防医学協会保健環境センター細胞診検査科長	
大門 美智子	兵庫県医師会理事	
東田 太郎	市立加西病院 診療部長兼婦人科部長	
柳川 拓三	中播磨健康福祉事務所長	
山口 聡	兵庫県産科婦人科学会理事	

3 肺がん部会

氏名	職名	備考
紙名 祝子	兵庫県健康財団保健検診センター保健指導課長	
後藤 吉弘	兵庫県放射線技師会副会長	
竹中 大祐	県立がんセンター放射線診断科科長	
野原 秀晃	宝塚健康福祉事務所長	
平林 弘久	兵庫県医師会理事	
村上 卓道	神戸大学大学院医学研究科内科系講座放射線医学分野教授、放射線科診療科長	

4 乳がん部会

氏名	職名	備考
後藤 綾子	兵庫県放射線技師会	
高尾 信太郎	県立がんセンター乳腺外科診療科長・部長	
林田 博人	兵庫県医師会	
廣利 浩一	県立がんセンター乳腺外科部長	
村上 亜希	兵庫県予防医学協会健診センター健診運営部放射線科	
柳川 拓三	中播磨健康福祉事務所長	

5 大腸がん部会

氏名	職名	備考
大田 博之	兵庫県医師会	
掛地 吉弘	神戸大学大学院医学研究科外科学講座食道胃腸外科 教授・診療科長	
真田 浩一	兵庫県臨床検査技師会 会長	
清水 昌好	龍野健康福祉事務所長	
東塚 伸一	兵庫県予防医学協会保健環境センター保健環境検査部	

全国がん登録に係る兵庫県がん情報提供事務処理要綱

第1 目的

この要綱は、がん登録等の推進に関する法律(平成25年法律第111号。以下「法」という。)に基づく全国がん登録における本県に係る都道府県がん情報及び匿名化が行われた都道府県がん情報の利用及び提供に関する事務処理を明確化し、法第4章の規定によるがん登録情報の活用を促進することを目的とする。

第2 用語の定義

この要綱において使用する用語は、法、がん登録等の推進に関する法律施行令(平成27年政令第323号)、がん登録等の推進に関する法律施行規則(平成27年厚生労働省令第137号)及び「全国がん登録情報の提供マニュアル」(平成30年9月20日付け健発0920第9号厚生労働省健康局長通知別添)において使用する用語の例によるほか、次の定義に従う。

- 1 この要綱において、「兵庫県がん情報」とは、全国がん登録における本県に係る都道府県がん情報をいう。
- 2 この要綱において「情報」とは、兵庫県がん情報及びその匿名化が行われた情報の総称をいう。

第3 提供依頼申出者

情報の提供を申し出ることができる者は、次に掲げる者とする。

- 1 法第18条第1項各号に規定される者
- 2 法第19条第1項各号に規定される者
- 3 法第20条に規定される者
- 4 法第21条第8項に規定される者
- 5 法第21条第9項に規定される者

第4 運用体制等

- 1 知事は、公益財団法人兵庫県健康財団(以下「健康財団」という。)に次に掲げる業務を委託する。
 - (1) 情報及び定義情報等の保管、整備
 - (2) 情報提供応諾通知後の情報及び定義情報等の提供
- 2 登録情報の保護は、全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置マニュアル(以下「安全管理措置マニュアル」という。)に基づき実施する。
- 3 利用者が当該情報を利用するに当たって遵守すべき内容については、「全国がん登録に係る兵庫県がん情報利用規約」に定める。
- 4 情報提供に際し、兵庫県健康づくり審議会対がん戦略部会がん登録推進専門委員会(以下「専門委員会」という。)の意見を聴く。

なお、専門委員会において審議を行うにあたっては、「全国がん登録に係る兵庫県がん情報提供審査基準」を参考とする。

- 5 提供依頼申出に係る手続きの円滑化及び専門委員会による審議の透明性等を確保する観点から、県ホームページ等を通じてこの要綱を公表する。

第5 情報及び定義情報等

健康財団は、情報の提供の用に資するための電子化された情報を、定義情報等とともに適正に保管するものとする。また、健康財団は、提供依頼申出希望者からの情報提供に関する事前相談対応やその事務等に資するため、定義情報等の整備を行うとともに、情報及び定義情報等の存在の有無・所在とその保管状況を把握し、情報の管理リスト（様式第1号）の作成を行うものとする。なお、当該リストの更新は必要に応じて実施するものとする。

第6 事前相談

県は、情報の提供について、提供依頼申出を希望する者からの連絡・相談等に対し、法の趣旨や提供の対象者、専門委員会による審査の要不要及び審査の方向性、利用の制限（秘密保持義務、利用期間、提供可能な情報）、安全管理義務等並びに手続等の説明を行う。

第7 申出文書及びその添付書類

提供依頼申出者は、次に掲げる文書により知事に情報の提供を申し出るものとする。

1 申出文書

- (1) 第3の1、2、4及び5による利用の場合は、様式第2-1号
- (2) 第3の3による利用の場合は、様式第2-2号

2 誓約書（様式第2-3号）

3 第3の1及び2による利用の場合は、その理由書（様式第3号）

4 第3の4による利用の場合は、次のいずれかの書類

- (1) 調査研究の対象となるがんに罹患した者のうち生存者について、書面等により適切な同意を得ていることがわかる書類
- (2) 法附則第2条第1項に該当する場合は、そのことがわかる書類

5 受託による研究及び調査研究の一部を委託する場合は、委託契約書の写し

6 簡易書留か同等の安全性が確保された返信用封筒

第8 審査及び結果の通知

1 県は、形式点検書（様式第4-1号）を用いて、申出文書の形式点検を行う。

2 知事は、前項の形式点検の結果、第3の3に規定する病院等による提供依頼申出であり、提供情報の管理が適切に行われると認めた時は、当該提供依頼申出者

に応諾通知書（様式第 5-1 号）を送付する。

- 3 知事は、前項に該当する場合を除き、申出文書に形式点検の結果を付して専門委員会に情報提供の適否を諮問する。

なお、匿名化が行われた兵庫県がん情報に係る提供依頼申出については当該匿名化方法の適否についても併せて諮問する。

- 4 専門委員会は、申出文書の内容を審査し、情報提供の適否について審査内容（様式第 4-2 号）を添えて知事に答申するものとする。

- 5 知事は、前項の答申を受け、情報提供を応諾することとした提供依頼申出については、応諾通知書（様式第 5-1 号）により当該提供依頼申出者に通知する。

なお、申出事項の一部を変更し、又は条件を付して提供を応諾した場合、その旨も併せて通知する。

- 6 知事は、4 の答申を受け、応諾しないこととした提供依頼申出については、その理由を記した不応諾通知書（様式第 5-2 号）により当該提供依頼申出者に通知する。

- 7 県は、情報提供の応諾を通知するにあたり、提供依頼申出者に対し、利用者に法第 25 条から第 34 条までの規定により情報の保護等に関する制限及び義務が課せられること、目的外利用等を行った場合には、法第 52 条から第 60 条までの規定により罰則が適用されることの説明を行う。

- 8 県は、提供依頼申出を応諾後、速やかに、当該応諾通知書、申出文書及び添付書類の写しに返信用封筒を添えて健康財団に送付する。

第 9 情報及び定義情報等の提供

- 1 健康財団は、当該提供依頼申出者に対し、当該情報の電子媒体転写分及び当該情報の定義情報等の提供を行うものとする。また、兵庫県がん情報の提供に該当する提供依頼申出については、提供依頼申出者から提供された情報と兵庫県がん情報との照合作業を実施したうえで提供を行うものとする。

- 2 情報提供の手段は、「安全管理措置マニュアル」に従い、次のとおりとする。

- (1) 原則として郵送により提供を行い、簡易書留かそれと同等の安全性のある方法により送付する。

- (2) 情報漏洩防止の観点から、電子媒体転写情報は、暗号化しパスワードを付して提供する。

- (3) 電子媒体により情報を受け渡す際は、他のデータの混在や、コンピュータウイルスの感染を防ぐため、未使用の電子媒体を使用する。

- 3 提供依頼申出者は、情報の受領後遅滞なく受領証（様式第 6-2 号）を健康財団に提出するものとする。

- 4 提供依頼申出者は、受領した電子媒体転写情報について読み取りエラー等の障害を発見した場合は、情報を受領してから 14 日以内に健康財団に申し出るものとする。

- 5 健康財団は、前項の申出を受けた時は、障害を確認した上で、当該電子媒体の交換に応じるものとする。

第 10 調査研究成果の公表前の確認

- 1 知事は、利用者が調査研究成果を公表する前に、法第 36 条に基づき利用者から公表予定の内容について報告を受け、次に掲げる事項について確認を行う。
 - (1) 研究の範囲が応諾された調査研究目的に限られており、他の目的の調査に利用されていないこと
 - (2) 特定の個人を識別しうる内容が含まれていないこと
 - (3) 特定の個人を識別、推定しうる結果が含まれる場合、秘匿化等の必要な加工がされていること
- 2 知事は、公表前の確認において疑義がある時は、専門委員会に意見を聴く。
- 3 知事は、専門委員会の意見を聴き、調査研究結果の公表によりがん罹患した者又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認めた時は、法第 37 条に基づき提供依頼申出者に対して必要な指導及び助言を行う。

第 11 利用期間中の対応

- 1 知事は、利用者による提供情報の保護の徹底について疑義が生じた場合は、法第 36 条に基づき提供依頼申出者又は利用者に関し報告させる。
- 2 知事は、報告において問題が解決しない場合には、法第 37 条に基づき情報の取扱いに関し提供依頼申出者に必要な助言を行う。なお、助言にあたっては、適切な監査手順に基づいた監査等を実施する。
- 3 知事は、利用者から情報の漏えい、滅失若しくは毀損が判明した旨の報告、又はそのおそれの報告を受けた場合において、その原因が災害又は事故等、利用者の合理的支配を超えた事由である場合を除き、前項と同様に助言を行う。
- 4 知事は、前項の漏えい等の原因が災害又は事故等、利用者の合理的支配を超えた事由である場合において、提供依頼申出者が再度提供の希望を申し出た場合は、必要な手続き等を行う。
- 5 知事は、利用期間が 5 年を越える場合には、5 年毎を目途として、利用者に関し調査研究の進捗状況がわかる書類を提出させる。
- 6 提供依頼申出者は、利用期間中に、次に掲げる申出内容に関する変更を希望する場合は、知事に変更依頼申出文書（様式第 7 号）を提出するものとする。その他の軽微な変更については、県に報告を行うものとする。
 - (1) 利用者の所属、氏名等の変更
 - (2) 利用者の追加及び除外
 - (3) 成果の公表形式の変更
 - (4) 利用期間の延長
 - (5) セキュリティ要件の修正

(6) その他、申出内容の基本的な方針に影響を及ぼす重大な修正

7 前項の(3)から(6)に係る変更依頼申出を受理した後の手続きは、新規提供依頼申出を受理した場合の手続きに準じ、変更を応諾する場合は変更応諾通知書(様式第8-1号)により、応諾しない場合は変更不応諾通知書(様式第8-2号)により、当該提供依頼申出者に通知する。

第12 利用期間終了後の処置の確認

1 提供依頼申出者は、当該利用期間の終了後、速やかに利用後の処置について廃棄処置報告書(様式第9号)により知事に報告を行うものとする。

2 知事は、廃棄が確実に実施されているか疑義が生じた場合には、提供依頼申出者から情報の取扱いに関して報告させ、確認を行う。

報告において問題が解決しない場合には、法第37条に基づき情報の取扱いに関し必要な助言を行う。なお、助言にあたっては、適切な監査手順に基づいた監査等を実施する。

3 提供依頼申出者は、当該利用期間の終了後、速やかに、提供情報の利用実績について利用実績報告書(様式第10号)により知事に報告を行うものとする。

第13 知事による情報の利用

知事は、がん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究のため、法第18条第1項の規定により兵庫県がん情報又はこれに係る特定匿名化情報を自ら利用する場合は、専門委員会の意見を聴く。

第14 厚生労働大臣への報告

知事は、法第42条に基づき、厚生労働大臣の求めに応じ、法第2章第3節の規定による情報の提供の施行の状況について報告を行う。

第15 その他

この要綱に定めるものの他、兵庫県がん情報の提供に係る事務処理に関して必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成31年1月11日から施行する。

全国がん登録に係る兵庫県がん情報提供審査基準

第1 専門委員会

- 1 兵庫県健康づくり審議会対がん戦略部会がん登録推進専門委員会（以下「専門委員会」という。）は、知事からの諮問のあった兵庫県がん情報及び匿名化が行われた兵庫県がん情報に係る提供依頼申出について、申出文書及びその添付書類に基づき、情報の利用目的及び必要性並びに情報の適切な取扱い等の観点を中心に、がん登録等の推進に関する法律（平成 25 年法律第 111 号。以下「法」という。）に基づく情報の提供及び利用の要件に適合しているか審査を行うものとする。
- 2 専門委員会は、第 3 に定める審査の方向性に則り、情報の提供の適否について審査を行うものとする。
- 3 専門委員会は、必要があると認める提供依頼申出について、資料の追加・修正等を求める旨、知事に答申することができる。

第2 用語の定義

この審査基準において使用する用語は、法、がん登録等の推進に関する法律施行令（平成 27 年政令第 323 号）、がん登録等の推進に関する法律施行規則（平成 27 年厚生労働省令第 137 号）、「全国がん登録情報の提供マニュアル」（平成 30 年 9 月 20 日付け健発 0920 第 9 号厚生労働省健康局長通知別添。以下「マニュアル」という。）及び「全国がん登録に係る兵庫県がん情報提供事務処理要綱」において使用する用語の例によるものとする。

第3 審査の方向性

- 1 情報の利用目的及び必要性
当該調査研究の利用目的及び必要性が、がんの罹患、診療、転帰等の状況の把握及び分析その他のがんに係る調査研究を行うことにより、がん医療の質の向上等、県民に対するがん、がん医療及びがんの予防等についての情報提供の充実その他がん対策の科学的知見に基づく実施に資するものである等、法の趣旨及び目的に沿ったものであること。
- 2 同意の取得
法第 21 条第 8 項に基づく申出においては、以下の措置がとられていること。
 - (1) 当該提供の求めを受けた兵庫県がん情報に係るがん罹患した者が生存している場合にあつては、がんに係る調査研究を行う者が、当該がん罹患した者から当該がんに係る調査研究のために兵庫県がん情報が提供されることについて同意を得ていること。
ただし、小児がん患者等の代諾者からの同意の取得が必要な場合においては、

「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成 26 年文部科学省・厚生労働省告示第 3 号）の「第 5 章 第 13 代諾者等からインフォームドコンセント等」に準じていること。

なお、法の施行日（平成 28 年 1 月 1 日）前に、調査研究の実施計画において調査研究の対象とされる者の範囲が定められたものであり、その規模等の事情を勘案して、法の施行日後に、対象とされている者の同意を得ることが当該調査研究の円滑な遂行に支障を及ぼすものである場合においては、「調査研究を行う者が講ずる同意代替措置に関する指針」（平成 27 年 12 月厚生労働省告示第 471 号）に即した措置が講じられていると厚生労働大臣に承認されている場合はこの限りではない。

3 利用者の範囲

- (1) 調査研究の目的及び内容から判断し、全ての利用者について氏名、所属が申出文書に記載されており、全ての利用者が当該調査研究において果たす役割が明確かつ妥当で、それが必要な限度であり、不要な者が含まれていないこと。
- (2) がんに係る調査研究のための兵庫県がん情報の提供依頼申出である場合には、提供依頼申出者が、がんに関する集計（生存率を含む）又はがんに関する統計分析の調査研究の実績を 2 つ以上有すること。
- (3) 調査研究の一部を委託する場合には、委託する内容及び委託を行う必要性が、研究の目的及び内容に照らして合理的であること。また、調査研究の主要な部分の委託ではないこと。

4 利用する情報の範囲

調査研究の目的及び内容から判断し、申出文書に記載された利用する情報の範囲が妥当かつそれが必要な限度であり、不要な情報が含まれていないこと。

5 利用する情報及び調査研究方法

以下の各号に即し、適切に情報が利用される調査研究の内容、方法等であること。

- (1) 提供することが可能な情報が記載されていること。
- (2) 利用する情報及び調査研究方法が、目的、調査研究の内容から判断して妥当かつ必要な限度であること。
- (3) 調査分析方法等が特定個人を識別する内容でないこと。また、申し出た場合を除き、情報とその他個人情報とを連結する内容でないこと。
- (4) 情報の利用に合理性があり、他の情報では調査研究目的が達成できないこと。
- (5) 特定の市町及び病院等を識別する内容でないこと。

ただし、以下の①及び②の全てにあてはまる場合にはこの限りではない。

なお、その場合も、利用規約に即して利用することとする。

- ① 提供情報の利用目的が地域性の分析・調査に限定されており、その目的に照らして必要な限度で利用される場合。

② 市町又は病院等の個別の了承がある場合、又は専門委員会が特に認める場合。

6 利用期間

情報の利用期間が調査研究内容から鑑みて、適切かつ必要な限度となっていること。

(1) 兵庫県がん情報を利用する場合の利用期間は、原則として利用開始日から起算して5年を経過した日の属する年の12月31日までとする。

(2) 兵庫県がん情報の利用について、当該情報を5年以上分析する必要がある調査研究である場合は、(1)の期間を超えて利用できるが、その場合の利用期間についても、利用開始日から起算して15年を経過した日の属する年の12月31日までとする。

7 利用場所、利用する環境、保管場所及び管理方法

マニュアルの別添「利用者の安全管理措置」に示された措置が全て講じられていること。

8 調査研究成果の公表方法及び公表時期

調査研究方法と調査研究成果の公表方法及び公表時期が整合的であること。

また、調査研究成果が、がん患者及びその家族をはじめとする国民に還元される方法で、公表予定であること。

9 情報の利用後の処置

マニュアルの別添「利用者の安全管理措置」に示された措置が全て講じられていること。

10 その他

1から9の他、専門委員会が必要と認める審査事項等がある場合は、当該事項を満たした上で調査研究が行われることが確認できること。

附 則

この審査基準は平成31年1月11日から施行する。